



انجمن علمی پرستاری ایران

آموزش پرستاری

دوره دوم شماره ۴ (پیاپی ۶) زمستان ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- مقایسه تأثیر دو روش پیام کوتاه (تعاملی و غیرتعاملی) بر تبعیت از رژیم درمانی ضد انعقاد در بیماران با دریچه

مصنوعی قلب ۱

نادیا سدری - احمدعلی اسدی نوقابی - میترا ذوالفقاری - حمید حقانی - اصغر توان

- بررسی تأثیر آموزش رژیم غذایی بر شاخص‌های آزمایشگاهی بیماران تحت درمان با همودیالیز ۱۲

حسین ابراهیمی - مهدی صادقی

- بررسی تأثیر آموزش تغذیه بر میزان تبعیت از رژیم غذایی در بیماران مزمن کلیه غیردیالیزی ۲۳

مهسا پورشعبان - زهره پارسا یکتا - محمد غلام‌نژاد - حمید پیروی

- نیازهای اطلاعاتی بیماران قلبی عروقی طی فرآیند جستجوی اطلاعات سلامت: یک مطالعه کیفی ۳۳

محمد غلامی - مسعود فلاحی خشک‌تاب - سادات سید باقر مداح - فضل‌اله احمدی - حمیدرضا خانکه - نسیم نادری

- بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر

تهران در سال ۱۳۹۲ ۵۰

تیام کیانی - مسعود فلاحی خشک‌تاب - اصغر دالوندی - محمدعلی حسینی - کیان نوری

- بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه خودپنداری حرفه‌ای پرستاران (NSCQ) ۶۳

زهره بادیه پیمای جهرمی - ساره کشاورزی - ایران جهان‌بین

- بررسی مشکلات آموزش بالینی در بخش اطفال از دیدگاه دانشجویان و دانش‌آموختگان پرستاری دانشگاه علوم

پزشکی بوشهر ۷۲

فائزه جهان‌پور - احمدرضا زارعی - مریم روانی‌پور - نجمه رزازان - سمیه حسینی

- یادگیری خودراهبر در سال‌های مختلف تحصیلی و ارتباط آن با اضطراب و عزت نفس در دانشجویان پرستاری ۸۰

احمد ایزدی - معصومه برخوردار - زهرا شجاعی - مهدیه ظاهری

به نام خداوند جان و خرد
مجله آموزش پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره دوم - شماره ۴ (پیاپی ۶) - زمستان ۱۳۹۲

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

• **شورای نویسندگان** (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نغمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرمودی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشک‌ناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر حسن ناوی‌پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• **ویراستار انگلیسی: دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علیرضا قریب**

• **ویراستار فارسی: دکتر فاطمه الحانی**

• **حروفچینی و صفحه‌آرایی: فرشته حیدری**

• **طراح جلد: اصغر سورانی**

• **ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران**

• **نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران**

• **کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵**

• **e-mail: info@jne.ir , Website: http://jne.ir**

بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۲

تیام کیانی^۱، مسعود فلاحي خشکناپ^۲، اصغر دالوندی^۳، محمدعلی حسینی^۴، کیان نوروزی^۵

چکیده

مقدمه: در سالیان اخیر استفاده از اینترنت به بخش مهمی از زندگی ایرانیان به ویژه در دانشجویان تبدیل شده است. با ورود این فناوری جدید و تغییرات ناشی از آن، این پرسش مطرح است که وضعیت اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پرستاری چگونه است، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری طراحی و اجرا شده است.

روش: در این مطالعه توصیفی، ۳۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ی ویژگی های جمعیت شناسی و "آزمون اعتیاد به اینترنت" (Internet Addiction Test) استفاده شد. پس از جمع آوری داده ها، داده ها با نرم افزار SPSS v. 21 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در این مطالعه ۸۲/۰۳ درصد دانشجویان پرستاری اعتیاد به اینترنت نداشته و ۱۷/۷ درصد از آنها اعتیاد به اینترنت داشتند. بین اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی از جمله: جنسیت، وضعیت کامپیوتر شخصی، سایتهای علمی، وبلاگ شخصی، وب سایت شخصی، گفتگوی اینترنتی (چت)، گوش دادن به موسیقی، وب گردی، دوست یابی، بازیهای اینترنتی، کار با وبلاگ، مدت زمان استفاده از اینترنت در روز به ساعت، مدت زمان استفاده از اینترنت در هفته به ساعت همبستگی آماری معنی داری مشاهده شد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: یافته های مطالعه نشان داد ۱۷/۷ درصد از دانشجویان پرستاری به اینترنت اعتیاد داشته اند. با توجه به گسترش روز افزون اینترنت در بین دانشجویان، طراحی، اجرای برنامه های آموزشی مناسب و استفاده از مداخلات اثر بخشی مبتنی بر اینترنت در راستای ارتقای هر چه بیشتر دانش و القاء رفتارهای سالم در بین دانشجویان پرستاری ضروری می باشد.

کلید واژه ها: اینترنت، اعتیاد به اینترنت، دانشجوی پرستاری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۹/۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۱/۱۷

-
- ۱ - کارشناسی ارشد روان پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
 - ۲ - دانشیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران، (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: msflir@yahoo.com
 - ۳ - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
 - ۴ - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
 - ۵ - استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مقدمه

دسترسی به اینترنت پدیده‌ای روبه گسترش است و هر روز تعداد بیشتری از افراد در زمره‌ی استفاده کنندگان اینترنت قرار می‌گیرند (۱). اینترنت اکنون در اوج انقلاب صنعتی دیجیتالی قرار دارد (۲) و هرگونه انقلاب جدیدی، بی‌گمان مشکلات و گرفتاری‌های جدید می‌آفریند. ویژگی‌های منحصر به فرد اینترنت از جمله سهولت دسترسی به آن، ۲۴ ساعته بودن، سادگی کار، هزینه پایین، گمنام ماندن کاربران آن و ... همگی موجب استقبال عظیم مردم در سراسر جهان از آن شده است (۳).

از بین رسانه‌های جمعی و فن‌آوری جدید، اینترنت برای فرد، خانواده و جامعه، مسائل و مشکلاتی را ایجاد کرده که شایسته‌ی توجه و عنایت خاص متفکران، پژوهشگران و روان‌شناسان است. از سال ۲۰۰۰ تا ژوئن ۲۰۱۲ میلادی تعداد کاربران اینترنتی سالانه افزایش فزاینده‌ای داشته است، که آمار بدین صورت است: آسیا یک میلیارد و ۷۶ میلیون کاربر اینترنتی و این در حالی بود که در سال ۲۰۰۰ میلادی فقط ۱۱۴ میلیون کاربر اینترنتی وجود داشته است، ایالات متحده‌ی آمریکا ۵۲۷ میلیون کاربر، اروپا ۵۱۸ میلیون کاربر، استرالیا ۲۴ میلیون کاربر، آفریقا ۱۶۷ میلیون کاربر و خاور میانه ۹۰ میلیون کاربر اینترنتی را شامل می‌شوند، کل جمعیت دنیا در سال ۲۰۰۰ میلادی ۷ میلیارد بود، که بالغ بر ۳۶۰ میلیون کاربر اینترنتی وجود داشت و این در حالی است که با همین تعداد جمعیت در سال ۲۰۱۲ میلادی بالغ بر ۲ میلیارد کاربر اینترنتی به صورت فزاینده‌ای رشد پیدا کرده است (۴).

در ایران آمار کاربران اینترنت افزایش روزافزون داشته است؛ به طوری که برپایه گزارش وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات، تنها در چند سال اخیر شمار کاربران اینترنت در کشور بیست و پنج برابر شده است (۵).

کاربردهای فراوان اینترنت و جذابیت‌های آن سبب شده در سال‌های اخیر پدیده‌ای با عنوان "اعتیاد به اینترنت" (Internet addiction) ظهور یابد (۶).

اعتیاد به اینترنت اصطلاحی است که اولین بار گلدبرگ (Goldberg) آن را برای استفاده بیش از حد و

وسواسی و آسیب‌شناسانه به اینترنت به کار برد، البته جامعه علمی قبلاً با مفاهیمی از قبیل اعتیاد به فناوری، اعتیاد به رایانه و اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای آشنا بود. در واقع این تفکر که استفاده از رایانه ممکن است به صورت اجباری یا حتی رفتاری اعتیاد آمیز و غیر قابل ترک در آید از دهه ۱۹۷۰ شکل گرفت (۷). یانگ (Young) معتقد است که اختلال اعتیاد به اینترنت یک "اختلال کنترل تکانه‌ای" (Impulse Control Disorders) است تا نوعی وابستگی و معیار تشخیص آن شباهت بیشتری به "قمار بازی بیمار گونه" (Pathological gambling) دارد، پس می‌توان آن را به عنوان اختلال تکانه در نظر گرفت؛ و این در حالی است که اعتیاد به اینترنت دامنه‌ی گسترده‌ای از رفتارها و مشکلات کنترل تکانه را در بر می‌گیرد (۸، ۹). دیویس (Deivis) در پژوهش خود بیان کرد که افراد در استفاده‌ی بیش از حد از اینترنت دچار مشکلات درسی، شغلی و یا بین فردی، بی‌توجهی و غفلت از دوستان، خانواده و شغل، تغییر در سبک زندگی به منظور وقت بیشتر برای رفتن به اینترنت، کاهش عمومی قابل ملاحظه فعالیت‌های جسمی، دروغگویی به خانواده، کاهش فعالیت‌های لذت بخش و سرگرمی‌های قبلی برای رفتن به اینترنت است (۱۰).

پژوهشگران متخصص در حوزه‌ی اینترنت همچون یانگ (۱۱)، ناکس (Knox) (۱۲)، اندرسون (Anderson) (۱۳)، لوه، لی پینگ و زاولان (Lau-hua, Li-Ping & Zhao-lan) (۱۴) همگی بر ماهیت اعتیاد آور اینترنت به خصوص در قشر دانشجو تأکید داشته‌اند. بیشترین آمار اعتیاد به اینترنت در دانشجویان سراسر دنیا که بر اساس مرکز پژوهش‌های دانشگاه‌ها صورت گرفته به ترتیب شامل آمریکا، آفریقای جنوبی، کره‌ی جنوبی، تایوان، نروژ، انگلستان، ایتالیا، چین و قبرس می‌باشد (۱۵). دستیابی به بهره‌وری مناسب در حرفه پرستاری نیازمند آن است که نیروهای تربیت شده در طی دوران دانشجویی حداکثر دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود به طرق مختلف کسب نمایند (۱۶).

تعداد کاربران حرفه‌ای و نیمه حرفه‌ای اینترنت در بین دانشجویان علوم پزشکی به اقتضای شغل و حرفه

آنان و دسترسی بیشتر به امکانات مربوط در محیط‌های دانشگاهی در مقایسه با محیط‌های دیگر، به مراتب بیشتر از گروه‌های دیگر است (۱۷).

در مورد تعداد مبتلایان اعتیاد اینترنتی در کشور ایران، هیچ آمار دقیقی وجود ندارد. اما درگاهی و رضوی در پژوهش خود که بر روی ۷۳۲ نفر از کاربران اینترنت در سنین ۱۵ تا ۳۹ سال انجام دادند، گزارش کرده‌اند که ۳۰ درصد کاربران، به اینترنت اعتیاد داشته و همه‌ی آنها درجات مختلفی از رفتارهای روانی-اجتماعی مانند؛ احساس بیگانگی با خود، احساس ضعف و ناتوانی در انجام امور، رفتار ناهنجار اجتماعی را از خود نشان دادند (۱۸). در پژوهش ویزیشفر هم که بر روی ۲۳۰ نفر از کاربران اینترنت انجام شد ۱۷/۵ درصد از کاربران دچار اعتیاد خفیف یا احتمال به اعتیاد و ۲/۲ درصد دچار اعتیاد به اینترنت بودند (۱۹).

بحری و همکاران نیز در پژوهش خود شیوع اعتیاد به اینترنت در میان دانشجویان علوم پزشکی شهر بیرجند را ۹/۵ درصد اعلام کرده‌اند (۲۰). چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-VI-TR) (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder Text Revision) که استاندارد هایی برای طبقه بندی انواع بیماری های روانی ارائه می کند، اعتیاد به اینترنت را در مجموعه اختلال کنترل تکانه که به گونه ای دیگر مشخص نشده است معرفی کرده و این اختلال در ویرایش بعدی DSM در سال ۲۰۱۱ نیز در همین طبقه آورده شده است (۲۱)، همچنین پژوهش های پیشین نشان می دهد که ملاک های تشخیصی اعتیاد اینترنتی با ملاک های تشخیصی برای "اختلال کنترل تکانه"، "قماربازی بیمارگونه" و نیز وابستگی به مواد (مبتنی بر DSM-VI-TR) همپوشانی داشته و استفاده از این ملاک ها در پژوهش های بسیاری به کار رفته است (۲۲).

فرانگوس و همکاران (Frangos) با هدف اعتیاد به اینترنت در بین دانشجویان یونانی با شرکت ۱۸۷۶ نفر از دانشجویان ۱۸-۲۷ ساله انجام شد، یافته های این مطالعه از طریق داخل "پرسشنامه اعتیاد به اینترنت" باشد یانگ

جمع آوری شد. یافته ها نشان داد که ۱۱/۶ درصد از این دانشجویان اعتیاد به اینترنت داشتند، همچنین این مطالعه نشان داد که افراد معتاد به اینترنت دچار افت عملکرد تحصیلی شدند و بیشتر به اتاق های گفتگو، وبلاگ و ... می پرداختند، همچنین این نتایج نشان داد که مردان با احتمال بیشتری نسبت به زنان معتاد به اینترنت می باشند (۱۵).

با توجه به اینکه مسئله اعتیاد به اینترنت در بسیاری از جوامع صنعتی و پیشرفته به خصوص دانشگاه های علوم پزشکی مورد بحث و بررسی بوده، و همچنین دانشجویان علوم پزشکی به خصوص دانشجویان پرستاری به عنوان کسانی که سلامت جامعه نیز منوط دانش، نگرش و رفتار آنها ست و نهایتا در مشاغلی قرار خواهند گرفت که انتقال دهندگان پیام های بهداشتی بوده، بایستی به طور ویژه مورد توجه خاص قرار بگیرند (۱۵، ۲۳) لذا مطالعه ی حاضر با هدف تعیین وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش مطالعه

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی است که به صورت مقطعی در ۶ ماه اول سال ۹۲ انجام گرفت، که جامعه مورد مطالعه آن را دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی تهران و محیط مطالعه آن را دانشکده های پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران می باشد. در این پژوهش کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران (دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی شاهد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی) می باشد، که بر اساس آمار اخذ شده در وزارت بهداشت و درمان بالغ بر ۲۸۰۰ نفر می باشد (۲۴)، که از این تعداد ۲۱۲۸ نفر (۷۶ درصد) در دوره کارشناسی، ۵۰۴ نفر (۱۸ درصد) در دوره ارشد و ۱۴۰ نفر (۵ درصد) در دوره دکتری مشغول به تحصیل بودند.

اندازه نمونه با توجه به مطالعه ندوشن و همکاران (۲۵) که شیوع اعتیاد به اینترنت را ۱۰٪ گزارش کرده بودند، با احتمال خطای نوع اول ($\alpha = 0.05$) و $d = 0.05$ و $p = 0.03$ با استفاده از فرمول برآورد شیوع ۳۳۳ نفر محاسبه شد، اما در عمل ۳۳۰ نمونه در نظر گرفته شد. بدین ترتیب از کل نمونه ۳۳۰ نفری، ۲۵۰ نفر از دوره کارشناسی، ۶۰ نفر از دوره ارشد و ۲۰ نفر از دوره دکتری بودند. نمونه گیری به تناسب جمعیت (Population Per Unit: ppu) در دانشگاه ها انجام شد. برای مثال دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ۱۱۰ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دارد، که به ۲۱/۸٪ کل دانشجویان کارشناسی ارشد را تشکیل می دهد. با توجه به اینکه ۶۰ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد در نمونه پژوهش حاضر هستند، باید ۲۱/۸٪ آنها از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی باشد که تقریباً ۱۳ نفر خواهد بود. سایر دانشکده ها به همین صورت بر اساس مقطع تحصیلی نمونه گیری انجام شد.

روند نمونه گیری به این صورت بود که ابتدا لیست اسامی دانشجویان هر دانشکده به تفکیک مقطع تحصیلی از آموزش آن دانشکده اخذ گردید، با توجه به تناسب جمعیت بین اسامی دانشجویان در هر دانشکده بصورت تصادفی، قرعه کشی انجام شد. سپس نسبت مدنظر برای آن دانشکده تعیین شد، نام هر دانشجویی که از لیست خارج می شد پرسشنامه جهت تکمیل به وی داده می شد. از بین ۲۸۰۰ نفر دانشجوی پرستاری ۳۳۰ نفر دانشجویان به تناسب جمعیت در دانشگاه ها انتخاب شد. کسانی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند مورد بررسی قرار گرفتند. معیار های ورودی شامل دانشجوی پرستاری و حداقل یک ترم پرستاری را گذرانده باشد که در نهایت ۳۳۰ نفر واجد معیارهای پژوهش بودند.

به منظور جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه استفاده گردید:

۱- پرسشنامه جمعیت شناختی که سن، جنس، وضعیت تأهل، هزینه، معدل، شغل، میزان تحصیلات، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، میزان دسترسی به اینترنت، مکان استفاده از اینترنت، دلایل استفاده از اینترنت، نوع سایت و... را شامل می شد. این پرسشنامه براساس مطالعات مختلف از سایر پرسشنامه ها، پایان نامه

ها و نظرات اساتید، با کمک اساتید راهنما و مشاوران تنظیم گردید، اعتبار پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و با نظر خواهی از ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ارزیابی و تأیید شد.

۲- "پرسشنامه اعتیاد به اینترنت" یانگ (IAT) در سال ۱۹۹۸ توسط کیمبرلی یانگ ساخته شده، این پرسشنامه در ۲۰ عبارت طراحی شده و با استفاده از مقیاس پنج نقطه ای لیکرت (به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲، اغلب=۳، بیشتر اوقات=۴ و همیشه=۵) مورد ارزیابی قرار می گیرد. حداقل نمره کسب شده از این مقیاس ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می باشد. براساس نمره های کسب شده از این مقیاس افراد در سه گروه، نمره ی بین ۲۰ تا ۴۹ کاربر طبیعی، ۵۰ تا ۷۹ اعتیاد خفیف، ۸۰ تا ۱۰۰ اعتیاد شدید تفسیر می شود (۲۱).

روایی محتوایی آزمون به ۱۰ نفر متخصص داده شد متخصصان متن این پرسشنامه را با ملاک های تشخیصی DSM-IV-TR برای تشخیص اعتیاد اینترنتی بررسی کرده و روایی محتوای آن را تأیید کردند. علوی و همکاران در پژوهش خود برای نسخه فارسی پرسشنامه ۵ عامل «صرف زمان بیش از حد از اینترنت»، «استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی»، «برجستگی»، «استفاده مرضی از چت روم»، «بی توجهی به وظائف شغلی و تحصیلی» را استخراج نموده اند و علاوه بر این برای این پرسشنامه دو نوع روایی دیگر محتوایی و افتراقی ($r = 0.5$) و سه نوع پایایی (بازآزمایی ($r = 0.79$))، همسانی درونی ($\alpha = 0.88$) و تنصیف ($r = 0.82$) به دست آوردند (۲۱). نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و ناستی زایی پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ (۶) و قاسم زاده با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید کرده اند (۲۶). برای جمع آوری داده ها ابتدا با کسب مجوز لازم از دانشگاه، با مراجعه به آموزش دانشکده های موردنظر مجوز ورود به دانشکده های پرستاری اخذ شد، لیست اسامی دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی گرفته شد و به روش نمونه گیری تصادفی نمونه مورد نظر انتخاب شد. از آموزش دانشکده برنامه کلاسی و روزهای حضور دانشجویان انتخاب شده، گرفته شد و در روز حضور دانشجویان، به کلاس وی مراجعه شد و از وی درخواست گردید که در صورت تمایل پرسشنامه ها را تکمیل نماید.

تکمیل پرسشنامه‌ها بین ۷ تا ۱۰ دقیقه زمان نیاز داشت. این فرایند برای هر دانشکده تکرار شد تا تمامی دانشجویان مدنظر پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. در صورت مایل نبودن دانشجویی به شرکت در پژوهش، از لیست سایر دانشجویان، به تصادف نفری دیگری انتخاب شده و جایگزین وی می‌شد.

کل فرایند گردآوری داده‌ها ۴ ماه به طول انجامید. پس از گردآوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS v.21 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی (فراوانی) و تحلیلی (کروسکال والیس و یومان ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن) تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی صورت گرفته در این پژوهش شامل: اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه کسب شد. همچنین از کلیه افراد مورد پژوهش برای شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه اخذ گردید و به آزمودنی‌ها این اطمینان داده شد که نتایج به طور محرمانه نگهداری خواهند شد. سپس اهداف پژوهش برای دانشجویان توضیح داده شد و در نهایت به کسانی که به طور داوطلبانه مایل به شرکت در پژوهش بودند، پرسشنامه‌ها ارائه شد. در ضمن کدهای ۲۶ گانه کمیته اخلاق در پژوهش کشوری رعایت گردید و دانشجویان این آزادی را داشتند که هر موقع تمایل داشتند از پژوهش خارج شوند.

یافته‌ها

تعداد ۳۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری در این پژوهش شرکت داده شدند، که از آن‌ها ۱۷۸ نفر دختر

(۵۳/۹٪ نمونه‌ها) و ۱۵۲ نفر پسر (۴۶/۱٪) بودند. همچنین ۲۴۷ (۷۵/۵٪) نفر از دانشجویان مجرد و بقیه متأهل بودند. میانگین سنی نمونه‌ها پژوهش ۲۴/۳۴ سال با انحراف معیار ۴/۴۸۱ بود، ۶۳٪ افراد بیکار و ۳۷٪ از دانشجویان شاغل بودند. ساعات استفاده از اینترنت از ۱ ساعت تا ۸۰ ساعت در هفته متغیر بود (۵۳٪ کمتر از ۱۰ ساعت در هفته، ۱۱/۵٪ درصد بین ۱۱ تا ۱۶ ساعت در هفته و ۲۹/۱٪ بیشتر از ۱۶ ساعت در هفته) و متوسط زمان استفاده ۱۴/۵۶ ساعت در هفته بود. دسترسی بیشتر افراد (۶۴/۹٪) به اینترنت از طریق منزل بود. همچنین (۶۸/۸٪) از دانشجویان پرستاری به تنهایی (در خلوت) از اینترنت استفاده می‌کردند. ۹۴/۳ درصد نمونه‌ها پدران و ۸۹/۵ درصد نمونه‌ها مادران باسوادی داشتند، به طوری که ۱۷/۱۵٪ از دانشجویان پرستاری که دارای پدران باسواد بودند، اعتیاد به اینترنت داشتند و ۱۷/۷٪ از دانشجویان پرستاری که دارای مادران باسواد بودند اعتیاد اینترنتی داشتند. همچنین ۸۰/۴٪ از نمونه‌های پژوهش کامپیوتر شخصی داشتند و ۹۴٪ از آنها از اینترنت استفاده می‌کردند. بر اساس نتایج به دست آمده ۶۹٪ از دانشجویان پرستاری از سایت‌های داخل کشور بازدید می‌کردند و ۵۳/۲٪ از آنها هم از سایت‌های پرستاری خارج از کشور بازدید می‌نمودند، با توجه به جدول ۱ که به شیوع کاربران معتاد به اینترنت و کاربران بدون اعتیاد به اینترنت پرداخته است، نشان داد که ۱۷/۷٪ از دانشجویان پرستاری اعتیاد اینترنتی داشتند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و درصد نسبی آزمودنی‌های پژوهش به تفکیک وضعیت اعتیاد به اینترنت

وضعیت اعتیاد به اینترنت	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
بدون اعتیاد (عادی)	۲۳۷	۸۲/۳
اعتیاد خفیف	۴۸	۱۶/۷
اعتیاد شدید	۳	۱/۰
جمع	۲۸۸	۱۰۰/۰

نتایج پژوهش نشان داد که در ۱۱ مورد شامل: جنسیت، وضعیت کامپیوتر شخصی، سایت‌های علمی، وبلاگ شخصی، وب سایت شخصی، گفتگوی اینترنتی (چت)، گوش دادن به موسیقی، وب گردی، دوست یابی،

بازیه‌های اینترنتی، کار با وبلاگ تفاوت معناداری از لحاظ آماری با اعتیاد به اینترنت وجود دارد و در ۱۶ مورد شامل: مقطع تحصیلی، وضعیت اشتغال، نوع اشتغال، وضعیت تأهل، نوع دسترسی به اینترنت (دانشگاه،

فیلم، اخبار، استفاده ی آموزشی از اینترنت، اطلاعات مربوط به حرفه ی پرستاری، مکان استفاده از اینترنت (خانه، دانشگاه، کافی نت، خوابگاه) از نظر آماری معنادار نبوده است (جدول ۲).

ADSL، وایرلس و تلفن همراه)، نحوه ی استفاده از اینترنت (به تنهایی، در جمع دوستان، در جمع خانواده)، سایتهای سرگرمی، سایتهای تبلیغاتی، سایتهای هنری، سایتهای پرستاری، پست الکترونیکی (ایمیل)، دانلود

جدول ۲: متغیرهای آماری اعتیاد به اینترنت دانشجویان پرستاری شرکت کننده بر حسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

مقدار احتمال (P-VALUE)	آماره آزمون (X2)	جمع	اعتیاد ندارد	اعتیاد دارد	اعتیاد به اینترنت	
					متغیرهای جمعیت شناختی	
* < ۰/۰۰۱	۳/۸۹	۱۵۲	۱۳۱	۲۱	جنسیت	
		۱۳۶	۱۰۶	۳۰	دختر	
		۲۸۸	۲۳۷	۵۱	پسر	
۰/۰۰۸	۲/۶۴	۲۳۱	۱۸۷	۴۴	دارد	
		۵۵	۴۸	۷	ندارد	
		۲۸۶	۲۳۵	۵۱	جمع	
۰/۰۱۳	۲/۴۸	۲۰۰	۱۶۷	۳۳	بلی	
		۸۰	۶۶	۱۴	خیر	
		۲۰۰	۱۶۷	۳۳	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۴/۰۵	۵۷	۴۰	۱۷	دارد	
		۲۲۱	۱۹۱	۳۰	ندارد	
		۲۷۸	۲۳۱	۴۷	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۳/۵۹	۲۹	۱۴	۱۵	دارد	
		۲۴۹	۲۱۷	۳۲	ندارد	
		۲۷۸	۲۳۱	۴۷	جمع	
۰/۹۸۷	۰/۰۱۶	۱۰۸	۸۷	۲۱	شاغل	
		۱۷۷	۱۴۸	۲۹	بیکار	
		۲۸۵	۲۳۵	۵۰	جمع	
۰/۲۸۴	۱/۰۷	۷۸	۶۵	۱۳	تمام وقت	
		۳۵	۲۶	۹	پاره وقت	
		۱۱۳	۹۱	۲۲	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۳/۸۹	۱۳۰	۹۶	۳۴	بلی	
		۱۵۳	۱۳۸	۱۵	خیر	
		۲۸۳	۲۳۴	۴۹	جمع	
۰/۰۱۱	۲/۵۴	۱۷۵	۱۴۳	۳۲	بلی	
		۱۰۸	۹۱	۱۷	خیر	
		۲۸۳	۲۳۴	۴۹	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۳/۴۸	۱۳۳	۱۰۲	۳۱	بلی	
		۱۵۰	۱۳۲	۱۸	خیر	
		۲۸۳	۲۳۴	۴۹	جمع	
۰/۷۲۹	۰/۳۴۶	۲۱۳	۱۷۵	۳۸	مجرد	
		۷۲	۵۹	۱۳	متاهل	
		۲۸۵	۲۳۴	۵۱	جمع	
۰/۵۲۷	۰/۶۳۳	۱۳۱	۱۰۵	۲۶	بلی	
		۱۵۰	۱۲۸	۲۲	خیر	
		۲۸۱	۲۳۳	۴۸	جمع	
۰/۰۴۸	۰/۹۷۶	۳۶	۱۰۸	۱۴۴	کارشناسی	
		۱۱	۴۲	۵۳	ارشد	
		۴	۱۵	۱۹	دکتری	
		۵۱	۱۶۵	۲۱۶	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۶/۲۱	۶۰	۳۷	۲۳	بلی	
		۲۲۳	۱۹۷	۲۶	خیر	
		۲۸۳	۲۳۴	۴۹	جمع	
* < ۰/۰۰۱	۴/۸۱	۸۰	۵۶	۲۴	بلی	

همچنین بین سن، معدل، هزینه استفاده از اینترنت، سال های استفاده از اینترنت با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معناداری وجود ندارد ولی بین زمان استفاده از

اینترنت به روز، زمان استفاده از اینترنت در هفته تفاوت معناداری از لحاظ آماری با اعتیاد به اینترنت وجود دارد ($p < 0.001$) (جدول ۳).

جدول ۳: همبستگی اعتیاد به اینترنت با متغیرهای جمعیت شناختی در دانشجویان پرستاری شرکت کننده

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	ضریب همبستگی	مقدار احتمال (P-VALUE)
هزینه اینترنت	۲۱۷	۲۴/۳۴	۴/۴۸	۰/۰۳۶	۰/۵۹۵
سن	۳۳۰	۱۶/۷۸	۱/۵۳	-۰/۰۲۰	۰/۷۴۱
معدل	۳۳۲	۱۵۹۴۱/۸۰	۱۹۹۰۲/۶۸	-۰/۰۶۰	۰/۳۳۲
مدت زمان استفاده از اینترنت در روز	۳۴۹	۲/۷۲	۲/۲۸	۰/۳۲۲	* < ۰/۰۰۱
مدت زمان استفاده از اینترنت در هفته	۳۷۱	۱۴/۵۶	۱۴/۹۵	۰/۲۹۹	* < ۰/۰۰۱
سال های استفاده از اینترنت	۲۸۲	۵/۱۲	۳/۱۵	-۰/۰۶۷	۰/۲۸۲

== (معنادار بودن آماری Significant)

از کل دانشجویانی که بازدید از سایت های خبری، هنری، پرستاری، تبلیغاتی، علمی داشتند میزان اعتیاد به اینترنت از بازدید از سایت های تبلیغاتی با میزان ۲۶/۳٪ نسبت به بقیه بیشتر بود.

در پژوهش حاضر ۷۶/۱٪ چک کردن پست الکترونیک، ۴۴/۵٪ آنها در چت روم، ۲۷/۳٪ بازی های اینترنتی و ۴۵/۸٪ وبگردی را شامل می شوند، براساس آخرین پژوهش های انجام شده در ایران، بیشتر استفاده کنندگان از اینترنت جوانان هستند و ۳۰٪ چک کردن پست الکترونیکی، ۳۵٪ آنها در چت روم، ۲۸٪ بازی های اینترنتی، و ۲۵٪ نیز مشغول جستجو در شبکه ی جهانی هستند (۲۱).

بحث

امروزه زندگی همه ی افراد و از جمله دانشجویان پرستاری با اینترنت درآمیخته و تحولات عمیقی در ابعاد مختلف زندگی امروزی مانند تحول نظام ارتباطات، تحول معانی زمان و مکان، تحول معنا و شیوه تولید و ترویج علم، آموزش و یادگیری، و بروز اشکال نوین هویت به وجود آورده است (۲۷).

یافته های مطالعه ی حاضر نشان داد که ۸۲/۳٪ از دانشجویان مورد مطالعه اعتیاد نداشتند و ۱۷/۷٪ اعتیاد اینترنتی داشتند. در مورد آمار شیوع

اعتیاد به اینترنت در جوامع مختلف آمار بسیار متفاوتی ارائه شده است؛ اما به طور متوسط نسبت معتادان اینترنتی حدود ۲ تا ۵ میلیون در ازای هر ۵۰ میلیون کاربر عادی است؛ به عبارت دیگر ۵٪ تا ۱۰٪ از کاربران از اینترنت دچار مشکل اعتیاد اینترنتی هستند (۲۸). بر طبق نتایج وانگ (Whang) که در کشور کره صورت گرفت ۱۸/۴٪ در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند (۲۹).

در مطالعه ی علوی و همکاران در سال ۱۳۸۹ بر روی دانشجویان دانشگاه های شهر اصفهان انجام دادند نشان داد که ۱۷/۶٪ از گروه نمونه مبتلا به اعتیاد اینترنتی و ۸۲/۴٪ هم سالم تشخیص داده شدند که این آمار با نتایج مطالعه ی حاضر همسو می باشد (۳۰).

اغلب شرکت کنندگان در این بررسی از محل خانه (۲۱۳ نفر، ۶۴/۹٪) به اینترنت دسترسی داشته اند و میزان دسترسی به اینترنت از کافی نت، خوابگاه و دانشگاه در پایین ترین رتبه قرار داشته است. در پژوهش باستانی نیز بیشترین مکان استفاده از اینترنت به ترتیب خانه، دانشگاه و مکان های دیگر (کتابخانه عمومی، محل کار و کافی نت) گزارش شده است (۳۱).

دیگر یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن

بود که بین جنسیت و زمان استفاده از اینترنت ر روز با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معناداری وجود دارد که با یافته های فرانگوس و همکاران (Frangos et al) (۱۵)، کانن و همکاران (Canon et al) (۹) و حسینی ویغمایی (۳۲) همسو می باشد. یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین استفاده از پست الکترونیکی با اعتیاد به اینترنت رابطه ی معنا داری وجود ندارد، همچنین دختران بیشتر از پسران از پست الکترونیکی استفاده می کردند. به همینطور بین استفاده از وب با اعتیاد به اینترنت رابطه ی آماری معنا داری وجود دارد، به طوری که پسران بیشتر از دختران از وب استفاده می کردند که نتایج پژوهشگرانی چون جکسون، اروین، گاردنر و اشمیت (Jackson, Ervin, Gardner & Schmitt) (۳۳)، فرانگوس و همکاران (Frangos) (۱۵) مطابقت دارد، ناردی (Nardi) (۳۴) بیان می کند که وبلاگ بیان احساسات و ایده های درونی فرد است، و گاهی اوقات تلاش در جهت پیدا کردن مطالب جدید، همین امر سبب می شود که افراد بیشتر وقت خود را در اینترنت سپری کنند.

در خصوص رابطه ی میان دانلود موسیقی، سایت های علمی، بازیهای اینترنتی، با اعتیاد به اینترنت داده ها حاکی از آن بود که رابطه ی آماری معنا داری وجود دارد. این یافته ی پژوهش با یافته های درگاهی و همکاران (۱۸)، کانن و همکاران (Canon) (۹)، نادای و همکاران (۳۵) همسو می باشد. بین وضعیت سن، وضعیت اشتغال و وضعیت تأهل با اعتیاد به اینترنت همبستگی آماری معناداری وجود ندارد که با یافته های پژوهش کریمی و همکاران (۳۶) و همچنین زربخش و همکاران (۱) همسو می باشد.

نتایج حاکی از این مطالعه در خصوص نحوه ی استفاده از اینترنت حاکی از آن بود که بیشترین میزان پاسخ دهندگان به تنهایی (در خلوت) (۱۹۸ نفر/۶۸٪) از اینترنت استفاده می کردند، در پژوهشی که نورمن نای (Norman Nai) در سال

۲۰۰۰ انجام داد این نتیجه حاصل شد که هر چه قدر میزان استفاده از اینترنت افزایش یابد افراد زمان کمتری را با دوستان و فامیل می گذرانند، کمتر به خرید می روند یا حتی تلویزیون تماشا کنند. اگرچه اکثر کاربران اینترنتی می تواند با استفاده از پست الکترونیکی با خانواده یا دوستان خود ارتباط برقرار کنند اما از این طریق هرگز نمی توانند با آن ها قهوه بنوشند یا آن ها را در آغوش بگیرند (۳۷). پژوهش ها نشان داده اند یکی از آثار وابستگی به اینترنت این است که افراد وابسته، زمان کمتری را با خانواده ی خود می گذرانند، و زمان بیشتری را در تنهایی با اینترنت می گذرانند، از علائم ای وابستگی، گوشه گیری، اختلال در الگوی خواب، احساس نیاز به تنها بودن و فراموش کردن مسئولیت های خانوادگی است، از سوی دیگر، باید به این امر اذعان داشت که همین عامل انزوا باعث تشدید اعتیاد در بین افراد می گردد.

با توجه مطالعات موجود در زمینه متوسط ساعات استفاده از اینترنت در هفته و بر اساس تعریف منابع علمی، کسانی به مقدار زیادی از اینترنت استفاده کرده اند (حدود ۲۵ تا ۴۰ ساعت) و کسانی که ۱۰ تا ۵ ساعت از اینترنت استفاده کرده اند جزء گروهی که به میزان کمی استفاده کرده اند قرار می گیرند. همان طور که در یافته ها اشاره شد درصد قابل توجهی (۴۰/۵٪) از دانشجویان پرستاری بیش از ۱۰ ساعت در هفته از اینترنت استفاده کرده اند (۳۸). همچنین ۶۴/۵٪ به طور نامنظم و ساعات متغیر از اینترنت استفاده می کردند. سایپرا (Saprya) طی پژوهشی بر روی دانشجویان در فلوریدای آمریکا به این نتیجه رسیدند که اکثر افرادی که اعتیاد به اینترنت داشتند، بیش از ۳۰ ساعت در هفته از اینترنت استفاده می نمودند و اکثرا استفاده غیر مفید ۱۰ برابر بیش از استفاده مفید بود (۳۹). پژوهش کیمبرلی (Kimberly) نشان داد معتادین به اینترنت ۳۸ ساعت در هفته و بیشتر صرف برقراری ارتباط ها با مقاصد غیر پژوهشی و غیر کاری می نمایند (۴۰).

با توجه به مباحثی که در بالا ذکر شد جای

آن دارد به این پدیده به عنوان یک مشکل روانی که اغلب گریبانگیر نسل جوان و آینده ساز جامعه می باشد توجه جدی مبذول گردد و از طریق آموزش در خانواده ها، مدارس و دانشگاه ها فرهنگ استفاده ی صحیح از کامپیوتر، اینترنت و امکانات آن جایگزین شیوه های غلط گردد.

دراین پژوهش وضعیت روانی دانشجویان در زمان تکمیل پرسشنامه، عدم آرایه ی پاسخ مناسب از طرف شرکت کنندگان در پژوهش و عدم امکان پیگیری های بعدی از محدودیت های این پژوهش بود. بنابراین توصیه می شود که ادامه ی این مطالعه با مرحله ی پیگیری طولانی تر انجام شود.

بیشتر دانش و القاء رفتارهای سالم در دانشجویان پرستاری می باشد. با توجه به یافته ها، پیشنهاد می شود ضمن فراهم کردن امکانات و شرایط مشاوره ی مناسب و مؤثر برای دانشجویان پرستاری، با ارائه ی راهکارهای مناسب در جهت کاهش آن، از بروز عوارضی نظیر اعتیاد اینترنتی جلوگیری شود. متخصصین روانپزشکی و روانشناسی که در امر بهداشت روان فعالیت می کنند لازم است تا در مورد مشکلات روانی ناشی از اعتیاد اینترنتی نظیر اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، نارضایتی شغلی و تحصیلی در میان معنادان به اینترنت آگاهی داشته باشند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه طی قرارداد شماره ۲۰۵۴۴ مورد حمایت مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام گرفته است. لذا نویسندگان برخود لازم می دانند که از کلیه ی واحدهای دانشگاه مذکور، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مسئولین دانشکده های پرستاری علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ارتش، بقیه الله، ارتش، تربیت مدرس و دانشگاه آزاد اسلامی و همچنین کلیه دانشجویان پرستاری شرکت کننده و در نهایت از جناب آقای پوریا رضا سلطانی، جناب آقای مهدی عبدالله زاده و سرکار خانم دکتر فریده یغمایی که همکاری صمیمانه ای را در مراحل اجرایی با پژوهشگران یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می گردد.

نتیجه گیری

اعتیاد به اینترنت به عنوان یک اختلال روانی اخیرا مورد توجه قرار گرفته است و به تدریج به تعداد مددجویانی که به این دلیل به درمانگاه های روان پزشکی مراجعه می کنند افزوده می شود. پیشنهاد می شود یک برنامه ی جامع اطلاع رسانی طراحی شود که در آن بر تأثیر اینترنت بر روی دانشجویان پرستاری، سبک زندگی شان تمرکز شود و به این ترتیب علاوه بر افزایش آگاهی، نوعی حساس سازی نیز درگروه پرستاری صورت پذیرد. همچنین اثربخشی انواع مداخلات مبتنی بر اینترنت نشان دهنده نیاز به برنامه ریزی آموزش در راستای ارتقای هر چه

منابع

1. Zarbakhsh Bahri M, Rashedi V, Khademi M. Loneliness and Internet addiction in students. Journal of Health Promotion Management 2013;2(1):32-8.(Persian).
2. Ghaffari M, Ahadi H. A consideration of emotional self-awareness and impulse control effect on decreas of social withdrawal and compulsion use of internet. J of Psychology Studies. 2007;3(2):91-107.(Persian).
3. KHajehmougahi N, Alasvand M. The studying of predictor personality variables of internet addiction. J of Scientific Medical. 2010;9(4):359-66.(Persian).
4. Internet World Stats. World Internet Users and Population Stats. [cited 2012 June 30].Available from: <http://www.internetworldstats.com>.

5. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. The Psychometric properties Generalized pathological internet use Scale (GPIUS) in Internet users students of Isfahan Universities. *J of Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2009;0(40):38-51.(Persian).
6. Nastizaee N. Exploration of relationship between general health and internet addiction . *J of Zahedan University of Medical Sciences and Health Services*. 2009; 11(1): 57-63.(Persian).
7. Gonzalez NA. Internet addiction disorder and its relation to impulse control. [Dissertation] USA: Texas University, Collage of Psychology. 2008: 6-25.
8. Nalwa K, Anand RP. Internet Addiction in students: A cause of concern. *Journal of CyberPsychology & Behavior*. 2003;6(6):653-7.
9. Canan F, Ataoglu A, Ozcetin A, Icmeli C. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *J of Comprehensive Psychiatry*. 2012;53(5):422-6.
10. Davis RA, Flett GL, Besser A. Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *J of CyberPsychology & Behavior*. 2002;5(4):331-45.
11. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *J of CyberPsychology & Behavior*. 1998;1(3):237-44.
12. Knox D, Daniels V, Sturdivant L, Zusman ME. College student use of the Internet for mate selection. *J of College Student*. 2001;35(1):158-60.
13. Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. *J of American College Health*. 2001;50(1):21-6.
14. Li L-h, ZHANG L-p, Liu Z-l. Impact of Emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a College in Weifang. *J of Preventive Medicine Tribune*. 2010;9(5):006-9.
15. Frangos C, Kiohos A. Internet addiction among Greek University students: Demographic associations with the phenomenon, using the Greek version of Young's Internet Addiction. *J of International Economic Sciences and Applied Research*. 2010;3(1):49-74.
16. Mardani Hamuleh M, Heidari H, Changiz T. Evaluation of clinical education status from the viewpoints of nursing students. *Iranian J of Medical Education*. 2011;10(4):500-11.(Persian).
17. Steptoe A, Wardle J, Cui W, Bellisle F, Zotti AM, Baranyai R, et al. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European University students from 13 countries, 1990-2000. *J of Preventive Medicine*. 2002;35(2):97.
18. Dargahi H, Razavi M. Internet addiction and its determinants in residents of Zone 2 West of Tehran . *J of Payesh*. 2008; 6(3): 265-72.(Persian).
19. vezeshfar F. Prevalence of Internet addiction in users cafes lar. *J of Fundamentals of Mental Health*. 2005;7(25-26):27-33.(Persian).
20. Bahri N, Sadegh Moghadam L, KHodadost L, Mohammadzadeh J, Banafsheh E. Internet addicton status and its relation with students general health at Gonabad Medical University. *J of Modern Care*. 2011;8(3):166-73.(Persian).

21. Alavi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic questionnaire of internet addiction disorder in students users. J of Zahedan Research of Medical Sciences. 2011;13(7):34-8.(Persian).
22. Murali V, George S. Lost online: An overview of internet addiction. J of Advances in Psychiatric Treatment. 2007;13(1):24-30.
23. Fayazbakhsh A, KHajeh Kazemi R, Soleymani NM, Rahimi F, Jahangiri L, Heydari S. The Internet usin and health: students'knowledge, attitude and lifestyle related to the internet. J of Hakim Research. 2011;14(2):96-105.(Persian).
24. Ministry of Health and Medical Education. Statistics and Information Technology Office.[cited 2013 June 30].Available from.[http:// it.behdasht.gov.ir](http://it.behdasht.gov.ir).
25. Jafary Nodoushan M.A, Alipour Nodoushan Kh, Mirizadeh M, Ahmari Tehran H, Norouzinejad Gh, Sadeghi Yekta T. The Survey of Relationship General Health Status between Internet Addiction in QomUniversity of Medical Sciences Student in 2010-2011.J of Qom University of Medical Sciences. 2012;6(3):86-90.(Persian).
26. Ghasemzadeh L, Shahraray M, Moradi AR. The study of degree of prevalence to internet addiction and its relation with loneliness and self esteem in high schools students of Tehran. J of Education. 2007; 23 (1): 41-68.(Persian).
27. Von AD, Ebert S, Ngamvitroj A, Park N, Kang DH, Predictors of health behaviors in college students. J of Advanced Nursing. 2004; 48(5): 653-474.
28. Alavi S, Eslami M, Maracy M, Najafi M, Jannatifard F, Rezapour H. Psychometric properties of young internet addiction test. J of Behaviour Sci. 2010; 4 (3): 183-89.(Persian).
29. Whang LS, Chang G, Lee S. Internet over-user's psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. J of Cyber Psychology& Behavior. 2003; 6(2): 143-50.
30. Alavi SS, Jannatifard F, Eslami M, Rezapour H. Survey on validity and reliability of diagnostic questionnaire of internet addiction disorder in students users. J of Zahedan Research of Medical Sciences. 2011;13(7):34-8.(Persian).
31. Anderson CB. When more is better: number of motives and reasons for quitting as correlates of physical activity in women.J of Health Education Research. 2003; 18 (5): 525-537.
32. Hoseini M, Yaghmaei F. Internet addiction of college students of nursing and midwifery, paramedical rehabilitation of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Research projects Research Committee. 2011; Abstrat:1-2.(Persian).
33. Jackson LA, Ervin KS, Gardner PD & Schmitt N. Gender and the internet: Women communicating and men searching. J of Sex Roles. 2001;44: 363-380.
34. Nardi Bonnie A, Schiano Diane J, Gumbrecht M, Swartz L. Why we blog. J of Communications of the ACM. 2004;47(12):41-46.

35. Nadi M, Sajadian E. The relationship between depression and social isolation of young Internet users during daily routine. J of behavioral sciences research. 2008;4(1):33-8.(Persian).
36. karimi M, Rafiei H, Motamedi H, Mohagheghi H, Soltani R. The study of Relationship Between social health and internet addiction in students of University of Social Welfare And Rehabilitation Sciences. Research projects Research Committee. 2013;Chapter4:135-50.(Persian).
37. Patrick F, Joyce J. Internet Addiction: Recognition and Intervention. Journal of Psychiatry Nurs. 2008; 22(9):59-60.
38. Misra R. Academic stress of college students: comparison of student and faculty perceptions. J of College Student. 2000; 21: 1-10.
39. vezeshfar F. Prevalence of Internet addiction in users cafes Lar.J of Fundamentals of Mental Health. 2005;7(25-26):27-33.(Persian).
40. Omidvar A, Saremi AA. Internet addiction: Description, Etiology, Prevention, Therapy and Scales of the Internet Addiction Disorder. 1st ed. Mashhad: Tamrin Publisher.2010; 37-75.(Persian).

Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013

Kiany¹ T (MSc.) - Fallahi Khoshknab² M (Ph.D) - Dalvandi³ A (Ph.D) - Hosaini⁴ MA (Ph.D) - Nourozi⁵ K (Ph.D).

Introduction: In recent years, internet is becoming an integral part of individuals, especially activities in everyday life. Continual technological change, first question that comes to mind is the internet addiction status among nursing students at universities. The aim of this study was to determine internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013.

Method: In this analytical study, 330 Nursing Students from Tehran Universities of Medical Sciences enrolled in the study. Data collection were carried out using Young's Internet addiction test and demographic variables questionnaire and then analyzed using SPSS version 21.

Results: Based on our findings, 82.3% of the students did not have Internet addiction. There were statistically significant relationship between internet addiction and demographic variables including gender, status, personal computers, science websites, personal blogs, personal websites, Webchat (chat), listening to music, surfing the Web, making friends, playing online games, blogging, duration of internet use per hours per day, time of the week, time of Internet use ($P < 0.001$).

Conclusion: The findings of this study indicate that 17.7% of the nursing students in this study had Internet addiction. Regarding the increased pattern of Internet use among students, appropriate training programs and effective Internet-based interventions to promote knowledge and inspire healthy behaviors in the nursing students, are essential.

Key words: Internet, internet addiction, nursing student

Received: 24 November 2013

Accepted: 6 February 2014

¹. M.Sc. in Nursing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

². Corresponding author: Associate Professor, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

e-mail: msflir@yahoo.com

³. Professor, Faculty Member, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴. Professor, Faculty Member, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁵. Professor, Faculty Member, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

- Comparison of the effect of two types of short message service (interactive and non-interactive) on anticoagulant adherence of patients with prosthetic heart valves.....11

Sedri N (B.Sc) - Asadi Noughabi AA (MSc.) - Zolfaghari M (Ph.D) - Haghani H (MSc.) - Tavan A (B.Sc).

- The effect of dietary regimen education on the laboratory variables in hemodialysis patients ..22
Ebrahimi H (Ph.D) - Sadeghi M (MSc.).

- The effect of nutrition training on food diet adherence in non-dialysis chronic kidney patients32
Pourshaban M (MSc.) - Parsayekta Z (Ph.D) - Gholamnezhad M (MSc.) - Peyravi H (Ph.D).

- Information needs of patients with cardiovascular disease in health information seeking process: A qualitative study49

Gholami M (MSc.) - Fallahi Khoshknab M (Ph.D) - Seyed Bagher Madah S (Ph.D) - Ahmadi F (Ph.D) - Khankeh HR (Ph.D) - Naderi N (MD).

- Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013.....62

Kiany T (MSc.) - Fallahi Khoshknab M (Ph.D) - Dalvandi A (Ph.D) - Hosaini MA (Ph.D) - Nourozi K (Ph.D).

- Determination of the reliability and validity of the Persian version of nurses' self-concept questionnaire (NSCQ)71

Badiyepymaye Jahromi Z (MSc.) - Keshavarzi S (Ph.D) - Jahanbin I (MSc.).

- Nursing students' views on problems in clinical education in the pediatric ward in Bushehr University of Medical Sciences.....79

Jahanpour F (Ph.D) - Zarei A (B.Sc) - Ravanipour M (Ph.D) - Razazan N (B.Sc) - Hoseini S (B.Sc).

- Self-Directed learning readiness in baccalaureate nursing students in different academic years and its relationship with anxiety and self-esteem89

Izadi A (Ph.D) - Barkhordari M (MSc.) - Shojai Z (B.Sc Student) - Zaheri M (B.Sc Student).